Ежемесячный научный
и общественно-политический
журнал
Российской Академии наук

СОЦИОЛОГИЧЕСКИЕ
ИССЛЕДОВАНИЯ

№ 9, 97

СОЦИС

Журнал основан
в июне 1974 года

СОДЕРЖАНИЕ

"Наука" Москва

1997 г.

В. НЕМЦОВ

ОТРЕБЛЕНИЕ АЛКОГОЛЯ СМЕРТНОСТЬ В РОССИИ[1]

НЕМЦОВ Александр Викентьевич – доктор медицинских наук, заведующий отделом ститута психиатрии Министерства здравоохранения Российской Федерации.

отребление алкоголя

В 1950 г. потребление алкоголя[2] в СССР было ниже предвоенного (1,9 л против 3 л в 1940 г.). Затем начался рост потребления, по сравнению с 1950 г. оно воилось к 1956 г. и утроилось к 1962 г., а достигло максимума в 1979 г. (10,6 л). осле чего наступила некоторая стабилизация.

Названные цифры отражают только регистрируемую продажу спиртных напитков ерез госторговлю. Но в России, как впрочем, и в других странах, существует регистрируемое производство и потребление алкоголя, главную часть которого в ошлые годы у нас составлял спирт самогона, производимого на 3/4 из сахара и на 1/4 з других пищевых продуктов.

В 80-е годы Госкомитеты СССР и РСФСР производили расчеты производства амогона на основе обследований семейных бюджетов и данных о закупках сахара аселением. Согласно этим расчетам, в РСФСР в 1981–1984 гг. алкоголь самогона составлял 30,2% от алкоголя господажи, а суммарное потребление алкоголя в 1984 г. – 3,8 л, что делало Россию лидером потребления алкоголя в Европе (в том же году во ранции 13,5 л [1]). С 1988 г., когда в стране начались перебои в снабжении сахаром, ти расчеты стали неточными и с 1990 г. прекратились.

Существует другой, косвенный метод оценки потребления нерегистрируемого лкоголя – на основе соотношения насильственных смертей в пьяном и трезвом остоянии. Как видно из табл. 1, суммарное потребление, оцененное по этому методу, енамного выше, чем по данным Госкомстата.

Резкий, но кратковременный перелом в потреблении алкоголя в СССР и России аступил в середине 80-х годов в результате антиалкогольной кампании, начавшейся с июня 1985 г. Ее главными направлениями было уменьшение государственного производства и продажи спиртных напитков, а также борьба с самогоноварением. В августе 985 г. было проведено повышение цен, в частности, на водку на 25%, а в августе 986 г. последовал новый, еще более резкий рост цен на спиртное. Антиалкогольная еятельность властей состояла также в частичном закрытии или перепрофилировании редприятий вино-водочной промышленности и заводов по выпуску тары. На треть

[1] Статья подготовлена на основе публикации автора в информационном бюллетене Центра демографии и кологии человека Института народнохозяйственного прогнозирования РАН "Население и общество" (№ 10, 996 г.).

[2] Т.н. среднедушевое потребление, т.е. чистый алкоголь в литрах, содержащийся во всех выпитых за год апитках, деленный на число жителей страны.

Таблица 1

Потребление алкоголя в России в литрах 100% этанола на человека в год, 1981–1993 гг.

Годы	Учтенное потребление*	Оценка реального потребления алкоголя с учетом самогона	
		По данным Госкомстата	По данным автора**
1981	10,2	13,3	14,2
1982	10,1	13,1	14,2
1983	10,3	13,3	14,8
1984	10,5	13,8	14,5
1985	8,8	12,3	13,3
1986	5,2	10,2	10,8
1987	3,9	10,0	11,0
1988	4,4	8,3	11,6
1989	5,3	8,7	12,0
1990	5,9	...	12,2
1991	5,6	...	12,9
1992	5,0	...	13,9
1993	6,0	...	14,5

*Данные Госкомстата РСФСР – РФ.

**Оценка автора сделана на основе соотношения насильственных смертей в состоянии алкогольного опьянения и трезвых.

уменьшились площади винных сортов винограда. В РСФСР к 1987 г. почти в пять раз сократилась сеть магазинов, торгующих спиртным.

В России к 1987 г. потребление алкоголя, по официальным данным, сократилось на 63,5% по отношению к 1984 г. Но одновременно резко возросло потребление самогона, как по нашим расчетам, так и по данным Госкомстата России. Первое послабление антиалкогольного давления было сделано в июле 1987 г., когда уголовная ответственность за изготовление суррогатных напитков без цели сбыта была заменена на административную.

С 1 января 1988 г. началось увеличение официально учитываемой продажи алкоголя, а 25 октября 1988 г. последовало новое постановление ЦК КПСС, по сути положившее конец антиалкогольной кампании. Однако значительно большая, чем до проведения кампании, часть потребления спиртных напитков теперь не попадала в официальный учет, разрыв нарастал (табл. 1).

Алкоголь и продолжительность жизни

Выводы, сделанные нами после переписи населения 1959 г., показали, что в СССР велика разница в продолжительности жизни мужчин и женщин (8 лет; впоследствии она увеличивалась и сейчас составляет 13 лет), и уже тогда демографы связывали мужскую "сверхсмертность" с чрезмерным потреблением мужчинами алкоголя. Но до середины 60-х годов ожидаемая продолжительность жизни в целом устойчиво росла – в основном за счет резкого сокращения смертности от инфекционных болезней, особенно в детских возрастах. Это, до известной степени, маскировало неблагоприятные последствия растущего потребления спиртного. Однако, когда затем снижение смертности сменилось стагнацией и даже некоторым ее повышением и стало ясно, что мужчины средних возрастов составляют одну из главных групп риска, связь между ростом смертности и увеличением потребления алкоголя стала привлекать все большее внимание.

Долгое время динамика продолжительности жизни достаточно хорошо коррелировала с динамикой официально учитываемого потребления спиртных напитков. Так, во второй половине 1985 г. в России были отмечены небольшое снижение смертности и

ответственно, рост ожидаемой продолжительности жизни при рождении, которая к 987 г. увеличилась на 3,2 года у мужчин (на 5,2%) и на 1,3 года у женщин (1,8%), стигнув 64,9 и 74,3 лет соответственно. Хотя, возможно, антиалкогольная кампания была единственным фактором снижения смертности после 1985 г., ее вклад несом- енно был очень большим. В 1985–1987 гг. в России было сохранено приблизительно 00 тысяч жизней, а к 1993 г., когда потребление алкоголя снова достигло уровня 984 г., их суммарное число приблизилось к миллиону. Но в 1992 г. Россия почти рнулась к исходному уровню 1984 г. как по потреблению алкоголя, так и по одолжительности жизни (62 года у мужчин и 73,8 года у женщин).

Антиалкогольная кампания 1985 г. не только обнаружила тесную связь продолжи- льности жизни с потреблением алкоголя, но и позволила оценить меру этой связи. есколько упрощая реальную ситуацию, можно рассчитать уравнения линейной грессии для данных 1984–1986 гг.[2] Полученные оценки показывают, что каждый итр среднедушевого алкоголя, выпитого в течение года, сокращал жизнь мужчин в оссии на 0,79 года, женщин – на 0,34 года. Правда, этими оценками можно пользо- аться, только начиная с определенного уровня потребления алкоголя. По заключе- ию экспертов ВОЗ [2], относительно безопасным можно считать уровень потреб- ения до 8 литров на человека в год. Это означает, что оцененные нами потери лет изни для мужчин и женщин могут быть отнесены за счет каждого литра отребляемого алкоголя сверх 8 литров в год. Но даже и в этом случае получается, то только "сверхнормативный" алкоголь в 1993 г. оборвал в России более 400 тысяч изней, или примерно 65 тысяч на каждый дополнительный (сверх 8) литр еднедушевого алкоголя.

В 1993 г. согласованность динамики кривых потребления алкоголя и ожидаемой одолжительности жизни нарушилась. В этом году при сравнительно небольшом для оссии увеличении потребления алкоголя (на 0,6 литра) произошло значительное кращение ожидаемой продолжительности жизни мужчин (на 3 года) и женщин (на ,8 года). Соотношение продолжительности жизни и потребления алкоголя резко укло- илось от линии регрессии 1984–1986 гг., что, видимо, свидетельствует о включении овых, помимо алкоголя, факторов, сокращающих продолжительность жизни.

лкоголь и причины смерти

Как рост, так и снижение ожидаемой продолжительности жизни в России, особенно мужчин, определяется двумя крупными классами причин смерти: болезнями системы ровообращения и несчастными случаями, отравлениями и травмами (далее для раткости – несчастные случаи – см. табл. 2).

Вероятность умереть от несчастного случая намного меньше, чем от болезней ровообращения, но смерти от несчастных случаев наступают в более молодых озрастах, отсюда и столь сильное влияние их на ожидаемую продолжительность изни. К числу несчастных случаев относятся убийства и самоубийства (30,9% в 984 г.), автодорожные травмы (13,5%), отравления алкоголем (12,3%) и другими еществами, падения с высоты, гибель в пожарах и некоторые другие виды смертей. сли ориентироваться не на данные Госкомстата РСФСР, а на отчеты областных юро судебно-медицинской экспертизы, то в 1984 г. 59,3% этих смертей происходило в остоянии алкогольного опьянения. В 1987 г. доля пьяных среди погибших насильст- енной смертью уменьшилась до 47%.

С помощью серии регрессивных уравнений и коэффициентов регрессии можно оказать, за какими диагнозами скрывается алкогольный урон (табл. 3). И у мужчин, и женщин наиболее велик вклад злоупотребления алкоголем в смертность от не- частных случаев. Далее идут болезни органов дыхания, болезни органов пищеварения

[2] По нашим расчетам, Y-77,9–0,34X для мужчин Y = 73,2–0,79X для женщин (Y – ожидаемая одолжительность жизни мужчин в годах, X – среднедушевое потребление алкоголя в литрах).

Таблица 2

Вклад болезней системы кровообращения и несчастных случаев в изменении ожидаемой продолжительности жизни мужчин в России, 1970–1994 гг., лет

Годы	Все причины смерти	Болезни системы кровообращения	Несчастные случаи	Другие причины
1970–80	–1,66	–1,05	–0,79	0,18
1980–82	0,89	0,21	0,30	0,38
1982–84	–0,57	–0,33	–0,05	–0,19
1984–87	3,16	0,68	1,76	0,72
1987–91	–1,42	–0,11	–1,32	0,01
1991–92	–1,44	–0,23	–0,84	–0,37
1992–93	–3,06	–1,09	–1,29	–0,68
1993–94	–1,49	–0,68	–0,46	–0,35

Таблица 3

Вклад зависимой от алкоголя смертности в смертность от различных причин. Россия, 1984 г., в %

Причины смерти	Мужчины	Женщины
Все причины	23,9	15,0
Болезни органов кровообращения	17,5	13,7
Несчастные случаи	65,5	49,7
Болезни органов дыхания	41,1	39,4
Болезни органов пищеварения	31,4	13,9

и лишь затем сердечно-сосудистые заболевания. Но так как абсолютное число смертей от сердечно-сосудистых заболеваний намного больше, чем от любого другого класса причин, то и каждый процент "алкогольного вклада" для них также выражается в гораздо большем числе смертей.

Показатели в табл. 3 относятся к 1984 г. Уровень потребления алкоголя 1984 г., по нашим оценкам, восстановился в 1993 г., но смертность при этом оказалась выше, чем в 1984 г. Отчасти это может объясняться особенностями потребления алкоголя в 1993 г. Одна из них – резко повысившаяся токсичность спиртных напитков. Отказ от государственной монополии на торговлю алкогольными напитками (1992 г.) имел своим следствием появление на алкогольном рынке большого количества фальсификатов, вплоть до напитков из технического спирта, резко понизивших относительную стоимость алкогольной продукции и тем самым сделавших ее еще более доступной. В результате смертность мужчин от отравлений алкоголем, стабилизировавшаяся в 1990–1991 гг. (19,8 и 20,3 на 100000), резко увеличилась в 1992 и 1993 гг. (в 1,6 и 1,7 раза за каждый год, или на 172% за два года) при увеличении алкогольного потребления на 8% и 4%. Ни один из других видов смертности не имел такого прироста в эти годы (следующие по приросту убийства – в 1,5 и 1,3 раза). Дополнительная токсичность алкогольных напитков могла проявить себя повышением смертности также от других причин, хотя количественно оценить этот вклад трудно.

В то же время часть приращения смертности в 1993 г. по сравнению с 1984 г., вероятно, не связана с потреблением алкоголя, а имеет другие причины. Об этом свидетельствует, например, кривая роста убийств. В 1988–1993 гг. она располагается выше линии регрессии 1984–1986 гг., что заставляет искать какие-то другие объяснения ее подъема.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. N World Drink Trends. 1991 Edition. Oxfordshire: NTC Publication.
2. *Makela K., et al.* Alcohol, society, and state. Vol. 1. A comparative study of alcohol. Toronto, Addiction Res. Foundation.